DE

RETROVERSIONE

T E R I

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

ONSENSU GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

PRO SUMMIS

N MEDICINA HONORIBUS

LEGITIME OBTINENDIS

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

RNHARDUS FRANCISCUS VAHLE

MONASTERIENSIS

DIE XXVI. JULII A. MDCCCXVII.

H. L. Q. S.

BEROLINI, MDCCCXVII.

YPIS JOANNIS FRIDERICI STARCKII.

De retroversione uteri.

us uteri obliquus sive obliquitas sive declina-
axis uteri a situ vero consentaneo evenire
est, antrorsum, retrorsum, et ad latera triplici
lo. Est morbus uteri, qui nostra aetate ma-
innotuit, et licet prius sit observatus, sunt ta-
Observationes tantum passim factae, saepe-
nimis imperfectae et minus exactae; neque
attentionem excitarunt, qua tanti momenti
digna est.

Anteversio [1]) et Retroversio sunt status et
rationes oppositae quum in priore fundus
orsum vergat, ut portio vaginalis. Os sa-
n spectat, status, qui testantibus observationi-
rarius occurrit, et minori cum periculo, ac
quam tanto gradu, quanto retroversio.

Quod et conditio partium earumque situs
cit. Minus enim afficitur vesica urinaria;

Froriep's Handbuch der Geburtshülfe p. 234.

neque uterus partibus affinibus, ita comprimitur. Mihi autem est propositum latiore anteversionis uteri explicatione omissa, *ea tenere et* in hac dissertatione, quam, ut legibus academicis satis facerem, conscripsi, strictim tractare, quae retroversionem uteri gravidi et non gravidi attinent. Retroversio uteri est status, in quo, ejus fundo aut paulatim aut subito, in excavationem ossis sacri demisso, ipsius uteri orificium versus symphisin ossium pubis altius ascendit, et quidem ita, ut explorando vix aut nequaquam attingatur [1]).

Pro gradu retroversionis majore minoreve distinguere liceat retroversionem perfectam quando nimirum fundus uteri infra promontorium omnino descendit et in cavitate ossis sacri ultima saepe vertebrae spuriae et ossis coccigis regionem occupat — et retroversionem imperfectam quando fundus uteri tantum ad promontorium usque retrorsum descendit. Osiander perfectae retroversionis tres sumit gradus, prout fundus cavitatis

[1]) v. Benjamin Osiander Grundrifs der Entbindungskunst p. II. p. 192.
v. Siebold Lehrbuch d. prakt. Entbindungskunde p. II.
v. Hunter anatomische Beschreibung in d. Anmerk. p. 1
Zeller Lehrbuch d. Geburtskunde p. 211.

ossis sacri partem superiorem mediam aut infi-
nam tenet.

Iam hic linquamus disquisitionem utrum
nicce status soli gravido an non gravido utero
accidat asserendum tamen esse putarim retrover-
tionem et pro vi causarum eam efficientium, et
pro statu uteri ad eam disponente, aeque ac pro
ratione modi, quo oritur, in utero gravido ple-
rumque esse eventuram, et haud rare, cum alia
graviora symptomata, tum praecipue abortum pe-
riculosum effecturum. Casu igitur ejusmodi oc-
currente, animo statim perpendamus foetum posse
saltem adesse, quare etiam auxilium, quam citis-
sime fieri potest, feramus. Symptomatibus cete-
ris etiam non tantopere urgentibus auxilio omis-
so abortus facile contingit. In universum plures
retroversionis casus nobis se offerunt in utero
gravido, quam in non gravido. Etiam sympto-
mata in utero non gravido, ob minus ejus volu-
men, minus periculi minantur, quam in gravido
ob majus, ad quod extenditur volumen, multa
tamen incommoda, uti infra videbimus, secum fe-
runt.

Diagnosis retroversionis uteri in universum praecipue autem gravidi.

Ad foeminam vocatus, quae, primis mensibus gravida, dolores, quales ad partum et in partu adesse solent, queritur, tenesmo cum impedita alvi excretione, nec non urinae retentione, compluribusque aliis symptomatibus laborat. Hic ad explorationem per vaginam progredi necesse fuit, quum, qualecunque uteri malum timendum esset. Uteri autem retroversione revera praesente [1] exploratio per vaginam offert: superficiem vaginae ultra modum tensam, ac in cavitate pelvis corpus durum et rotundum, quod ut corpus alienum totam vaginam explens tactui obversatur. Orificium solito loco non reperitur, cum nimis antrorsum vergat et sursum, ita ut exploratio atque ac situs foeminae ejusmodi antrorsum requiratur, in quo foemina manibus innititur, ut digitus pone et supra symphisin ossium pubis adigi possit. Tali exploratione retroversionis uteri suspicionem imo certam fere rationem adferente, nova per anum instituta, ut etiam certiores fieremus tumorem protuberantem in recto exhibet, qui facile talis, qualis in vagina occurrit

[1]) Matthias Saxtorphs gesammelte Schriften p. 260.

gnoscitur, si utramque explorationem per vaginam et per rectum una instituis. Signa, quae praeterea adsunt et Diagnosin confirmant sunt:

Obstructio alvi, medicaminibus justis haud cedens, atque a pressura fundi in rectum oriunda. Quare nec clysmata data casui medelam afferunt, quum locum pressurae transgredi prohibeantur. Qua diutius persistente, colica, Ileus, Enteritis prodeunt.

Retentio urinae ob pressionem vesicae a portione vaginali, unde urethra quasi occluditur, obstinacissima est, et tumorem ac tensionem supra symphisin cum doloribus cruciantibus ut plurimum comites habet, vel in gradu vehementiori cystitidem producit. Cuncta haec symptomata plus minusve vehementia observantur, prout retroversio uteri plus minusve fuerit perfecta, aut jam diu perstiterit, aut magno vehementiae gradu repente accesserit. —

Causae retroversionis uteri.

In structura, proportione et situ partium uteri et pelvis, causae hujus morbi maximam in

[1]) Benjamin Osiander Grundrifs der Entbindungskunst 2ter Theil.

partem quaerendae sunt, quamvis et quaedam aliae interdum non desint [1]).

Quare sequentes nominentur, eaeque praedisponentes.

1. Pelvis justo amplior.
2. Situs obliquus uteri, jam ante graviditatem.
3. Laxitas in universum praecipue ligamentorum uteri telaeque cellulosae uterum circumdantis, juncta cum statu ipsius foeminae marcido. Ad hanc ipsam laxitatem iterum disponunt: prolapsus uteri frequentiores, genus vitae sedentarium [2]).
4. Alvus tarda et difficilis cum nixu ex obstructione habituali.

In Quovis horum casuum modus, quo morbus fuerit ortus, idem est.

Amplitudinem ordinariam excedente pelvi, utero, qui ineunte graviditate adgravatur, debita abest resistentia. Corpus ejus justo profundius descendit, spatiumque abundans, invenit, in ipsa cavitate pelvis se extendendi, neque sensim, ut fieri solet, iterum dein ascendit. Fundus ejus al-

[1]) Baudeloque's Anleitung zur Entbindungskunst.

[2]) Martens Geburtshülfe. p. 242.

is se demittit, atque ita axis longitudinalis in ametrum rectum cavitatis pelvis inmittitur. uando ergo uterus post mensem tertium, lege turae sic disponente, aperturam pelvis superiom transcendere deberet, conjugatam i. e. diaetrum ejus aperturae minimum transgredi proetur. Oritur itaque inclavatio, oriuntur et nptomata supradicta, extensione uteri aucta, isque situ retroverso. Idem accidit utero in i obliquo posito, nam ob molem et volumen is sensim aucta, in diametrum rectum, demitir, atque ita in cavitate pelvis in diametro obli- nequit persistere. Itaque impotentia uteri, cavitate pelvis supra aperturam ejus superio- se elevandi, situsque hinc ortus perversus, am uteri retroversionem constituunt, illosque ctus gignunt periculi plenos. In nimia au- laxitate uterus initio graviditatis mole sua utus, ita in pelvim inferiorem demittitur, ut oversio oriatur.

Equidem non inficior, alias quoque causas, eter allatas, retrovertendo utero posse favere. omodo enim experientiae licet paucae, haud en negandae, explicarentur, quae morbum ofbant, quamquam uterus vel esset non gravi- vel foetnm jam exclusisset? Causae praete-

rea citantur vesica urinaria, lotio immodica, re-
ctum nimis impletum, sternutatio vehementio
vomitus nisus vehemens ad excretionem alvi
urinae; lapsus, ictus et pressura in regionem ab-
dominis v. Siebold retroversionem vidit ortam e
nimia ligatura et compressione abdominis, inst-
tuta, ut abdominis crescens amplitudo, graviditas-
que omnino, dissimularentur. Sed forsan causae
modo allatae, saepe immerito petitae sunt; quum
morbus, proportione partium minus apta, vel or-
retur, vel oriri posset; aut, iis causis adjunctis
una vel altera causarum priorum jam adesset
praecipue pelvis justo amplior.

Hisce primis vitiis, pro causis hujus morb
admissis, facili negotio, ut opinor, intelligitur quo
modo symptomata varia tarde oriantur, nihil om-
nus vero sensim quam maximo augeantur. Uter
enim est, super aperturam pelvis superiorem id-
que ex lege naturae tarde et sensim sensimque s
se extollere, quo ergo se non extollente, sympto-
mata, pari modo sensim nasci, necessarium est
Fundus scilicet impeditus quo minus aperturam
dictam transcendat, in excavationem ossis sacr
demittitur, et dein partes affines pressura afficit
In casibus, symptomata repente orta offerentibus
causam vehementer agentem licebit suspicari.

His partibus accuratius consideratis et casu ujus modi attentius perpenso, procul dubio cau- rum notitiam accuratiorem inveniemus et ex- anabimus.

)eterminatio temporis, quo uteri retroversio in gravidis plerumque oriatur.

Retroversio uteri tum solummodo sequitur, .um uterus, in cavitate pelvis detentus, super erturam ejus superiorem nondum processit. :ero vero, tertio aut quarto mense in pelvim periorem ascendente, etiam symptomata impe- :i ascensus, vel quod idem est, retroversionis :ri, eodem temporis spatio oriantur necesse est. ieri quidem potest, ut hoc retroversio primis odo mensibus accidat — quod hinc inde symp- matibus tarde subortis se exserit. At tum, ob lumen uteri non ad auctam et retroversionem :o imperfectam, minus vehementia sunt symp- nata, quam utero, adscensus sui tempore, quasi uneato, et volumine ejus magis magisque ac- ssente: unde tam congestiones sanguinis ex : incuneatione emanant. Osiander contendit roversionem sub finem quarti etiam vel initio .nti mensis accidere posse, quamquam ad hoc

usque tempus uterus situm suum rectum et j
tum servaverit. Tali autem casu vehementiore
certe causam efficientem agere debere constat,

Prognosis dependet.

α. Ab inclavationis modo et vehement
Sunt observationes, retroversionem tant
testantes, ipsa morte subsecuta, reposit
nam non effici, nisi separatis ossibus pu
et vi distractis. —

β. A perseverantia. Ea diutius perduran
medelam naturae ope abortus afferendar
plerumque frustra exspectamus: incuneati
ne namque aucta et coetera augentur sym
tomata. —

γ. A vehementia symptomatum eam comita
tium. Haec quidem repositione facta, a
abortu subsecuto recte cessant, at si retr
versio diu perstiterit et quidem in subj
cto debili interitum ejusdem acceleran
Insuper alia quaedam, vesica urinaria r
pleta, causam subministrant novam, qu
retroversionem demum magis et promov
et sustentat.

Therapia adhibetur, utero in situm suum re-sito, efficiturque aut:

α. ope artis medicae, aut

β. ope naturae.

Indicatio primaria, a medico implenda, est ›ositio at difficili ea negotio perficitur, nisi ha-:a ratione aliarum indicationum minus principa-.ım: quae sunt sequentes.

α. Excretio urinae. Quantitate plurima abundare solet urina, tumorem producens dolentem in regione ossium pubis. Ex retentione ejus diuturna cystitis et ruptura vesiae timenda est. Ergo huic symptomati, sic id vires nostras haud excesserit, medela afferenda est. In super repositio facilius absolvitur, spatio hac excretione et vesicae evacuatione magis dilatato. Modus excretionem urinae restituendi variat. Quidam in quibusdam casibus eam efficiunt digitis, vaginae immissis, ut corpus collumque uteri a vesica et urethra semoveant. Alii cathetere utuntur. Definiri quidem non potest, qui modus in genere praeferendus sit, sensibilitas partium in

Consilium vocanda est. Attendatur quo que, utrum catheter facili negotio immitta tur an obstaculo quodam retardetur. Pe se quidem spectata immissio catheteris mi hi placet, utpote qua expedite et cautiu facta, in partibus tanta sensibilibus tot d lores non enascuntur, et urina certius fa ciliusque evacuatur, quam digitis immiss ad partes detrahendas. Saepe utraque me thodus junctim indicata est.

β. Excretio alvi. Haec quidem, durante re troversione vehementi, haut efficitur: pro derit tamen ante repositionem clysma blan dum, praecipue si intestinum rectum non plane ita interclusum est, ut clysma rejiciat Optissima sunt clysmata mucilaginosa e oleosa, quae partes relaxant, doloresque ve hementissimos mitigant; quamquam clys mata non in omnibus casibus omnino ne cessaria sint quin iis remotis etiam repo sitio possit effici vidi [1]).

γ. In aliis casibus et alia remedia forsan erunt adhibenda. Ita contra inflammatione

[1]) Starks Archiv VI Bände IV. St. p. 673.

congestionesque, praevalentes in corpore juvenili et robusto, venaesectio. Vel fomentationes et balnea ad partes relaxandas conveniunt. His omnibus si pro ut res exigunt medicus satis fecerit, ad repositionem demum procedendum est. Situs aegrae tum sit ita dispositus, ut viscera abdominis, quantum fieri potest, uterum non premant; talis ergo sit, ut genibus et cubitis, abdomine deorsum pendulo, innitatur gravida. Immittantur duo aut plures digiti in vaginam sub fundo uteri, eorumque ope fundus ipse super promontorium ossis sacri sensim, vi tamen quadam constante, haud determinanda, adhibita attollatur [1]). Quo facto, si successus expectationem haud fallit, Uterus vi quadam in pelvim superiorem intrat.

Alii duos digitos in anum, duos alios in va-
…nam immittunt, quibus prioribus fundum su-
…r promontorium ossis sacri tollere, posteriori-
…s collum uteri detrahere conantur [2]). At hic
…dus agendi multis difficultatibus premitur, ma-

…) Starks Archiv. IV. B. p. 637.
…) Richters chirurgische Bibliothek. IV. B. p. 236.

joresque ciet dolores, et viris in arte obstetric
celleberrimis testibus, superfluus est.

Repositione plane perfecta, coetera sympt
mata mox evanescunt, aut si perseverant, secu
dum ipsorum naturam et rationem tractan
sunt. Graviditas repositione revera facta, n
lum subit periculum. Non semper autem st
dium nostrum felici eventu videmus succede
Cuncta nostra molimina haud raro falluntu
symptomata omnia ingravescunt et mulier, ci
to pede, morti apropinquat. Tum aut priu
retroversione adhuc persistente, omne periculu
quandoque tollitur abortu. Utique modus, q
abortus vel fuerit ortus, vel possit oriri, no
dum quantum satis, innotuit; tantummodo an
mo observandum est orificium uteri vergere ve
sus symphisin ossium pubis, fundum vero eju
retrorsum atque deorsum, et durantibus adhu
doloribus ad exclusionem foetus sive immatu
sive maturi uterum perfecte erectum stare opo
tere. Vim aliam, quae magnae huic mutatio
efficiendae sufficiat, nescimus, nisi eam doloru
Verum qua causa tempore retroversionis, in ali
dolores excitentur, in aliis nulli, nos latet. Co
stat tantum, abortu facto, cuncta symptomata ce

san

re; quare et retroversio ad causas abortus re-
renda est.

An autem in gravidis, quae in quaque gra-
ditate tertio vel quarto mense abortum patiun-
r, retroversio uteri fuerit abortus repetiti cau-
, latet; forsan pelvis earum ea amplitudine
aedita est, qua facillime retroversio oriatur.
uum itaque retroversione abortum plures pa-
untur, modo aperte, modo occulte, et tamen in
su, quo repositioni successus non respondet, ab-
tus peroptabilis, et unica, vitam matris ser-
ndi ratio esse videtur. Maximi sane momenti est
aestio: quid ad retroversionem praecavendam
endum sit? Quum vero quidam non sine ra-
one dicant, proportione internarum partium,
usis etiam externis absentibus, retroversionem
ici, et quod majus est, causam praedisponen-
m adesse; haec vitia praeprimis tollenda sunt.
uic autem officio non tam facile satisfiet, et
odus noster procedendi tum solummodo lo-
m habet, quum primum constiterit, aegram re-
oversione jam laborasse, eamque iterum rursus
se gravidam. Quo casu situs planus et pessa-
um fructum quendam praestarent. Praecipue

caveat medicus, ne in morbo gravidae explora-
do Diagnosin mature ineat; alioquin enim cys-
tidi vel enteritidi mederi conabitur, iis nondu
exstantibus aut demum, sublata prius causa, t
lendis. Causa vero ipsa, per se morbum sui g
neris constituens, opem medici effugiet, atq
illa omnesque alii ab ea pendentes morbi cun
ejus studia frustrabunt.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Sine inflammatione suppuratio nulla.

II.

Febres exanthematicae sine exanthemate non ntur.

III.

Hydrope ascite existente non datur certum wviditatis signum.

IV.

Synchondrotomia nullo in casu est adhibenda.

CURRICULUM VITAE

EX DECRETO

GRATIOSAE FACULTATIS MEDICAE

BEROLINENSIS

A D I E C T U M.

Ego Ioannes Bernhardus Franciscus Vahle, Mo nasteriensis, natus sum anno 1795 patre Henric Alberto Vahle, et matre Margaretha Evens. Gym nasii disciplina per omnes classes rite defunctu philosophiae studere incepi, dein anno 1811 me dicinae studio Monasterii me dicavi, anno 181 regis nostri Augustissimi Guilelmi tertii ad mil tiam provocantis, imperium secutus usque a mensem februarium 1816 Chirurgi castrensis mu

re functus sum, officioque hoc militari absolu-
studium medicum continuandi gratia Beroli-
ṁ me contuli.

Monasterii frequentavi praelectiones anato-
cas et chirurgicas professoris Fries, botanicas
ctoris Herold, physiologicas professoris Land-
eber, et professorem Celeb. Bodde in chemia,
teria medica, toxicologia et arte formulas me-
as conscribendi nec non prosectorem Wege-
sen in operationibus chirurgicis et fasciis ap-
andis audivi. Berolini praelectiones Illustris
Hufeland de pathologia et therapia generali,
illustris Horn de pathologia et therapia specia-
tque morbis syphiliticis, clarissimi Osann de
eria medica et physiologia, perillustris Graefe
morbis ossium, illustris Rust de chirurgia et
issimi Friedländer de arte obstetritia, illustris
k de pharmacologia, perillustris Rudolphi de
nis sensuum, perillustris Knape de medi-
forensi frequentavi, neque exercitationibus
natomice practicis in regio theatro anatomico

defui, nec non Illustrissimi Hufeland semiotic
et therapeuticas lectiones et policlinicum, ac per
lustris Horn et clarissimi Friedländer clinica ob
Examinibus igitur coram gratiosa facultate medic
Berolinensi rite peractis, post solemnem Dissert
tionis defensionem, ut facultas gratiosa summ
in medicina honores in me conferat, omni, qu
decet, verecundia etiam atque etiam rogo.
